

Comité de Défense du Service Public de Santé et du Médico-social du Bergeracois.

1200 chemin de touterive 24100 BERGERAC.

CDSPSMS@orange.fr

Luc Cadillon, président

le 10/IX/2026

Intervention conférence SO/TV7 Périgueux, la Dordogne se soigne (mal ?)

Notre département, le troisième plus grand de France de par sa superficie avec plus de 400 000 hab dont 40% ont plus de 60 ans et 14% plus de 75 ans Nous avons perdu un quart de nos médecins généralistes en 20 ans.

Depuis le début des années 2000 nous cherchons à résoudre cette problématique d'accès aux soins dans notre département et des initiatives ont été pensées et mise en œuvre pour tenter de résoudre cette problématique

Le titre de la table ronde est : déserts médicaux, on avance !

Moi je dirais on recule, et de plus en plus....

De nombreuses initiatives ont été prise ces dernières années par les collectivité territoriales (département, mairies, collectivités locales associations) qui sont louables, je pense aux créations des centres de santé, Bergerac, Sarlat, le centre de santé départemental crée par le CD.

Cependant, 95 % du département de Dordogne est caractérisé par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (30 % du territoire est classé en zone d'intervention prioritaire – ZIP - et 65 % en zone d'action complémentaire - ZAC) qui permettent de déclencher des dispositifs d'aides favorisant l'installation des médecins généralistes.

Je vais parler maintenant d'efficience, c.a.d l'efficacité optimale avec le moins de moyen possible, qui nous a amené dans le domaine de la santé à soigner au moindre coût en pensant faire mieux pour in fine arriver dans bien des domaines à de piètres résultats, sinon des régressions en matière d'accès aux soins, préjudiciables aux citoyens.

Si l'efficience est partout, elle n'est pas dans la gestion des aides à l'installation des médecins.

Du moins si j'en crois la Cour des comptes qui sur l'initiative du Sénat a mené une étude sur 7 années (2016/2023) conduisant à un rapport (nov 25)

La Cour des comptes n'a analysé que les aides de l'Etat et de la CNAM (ne disposant pas des sommes engagées par les CT qui seraient au moins d'un même montant sinon plus important selon ses dires).

Que dit ce rapport :

Il parle d'un coût élevé pour une faible efficience

Exemple cité : En 2023, environ 205 millions d'euros ont été consacrés à ces aides financières, bénéficiant à 15 000 médecins (100700 lib, 124000 mixte)et 2 000 étudiants. La Cour pointe un fort effet d'aubaine et une inefficacité globale face à la désertification médicale.

Une dispersion des dispositifs : Au moins 15 aides différentes se superposent (provenant de l'État, de l'Assurance maladie et des collectivités) sans coordination claire.

Des dispositifs inefficaces ou boudés : Les aides fiscales en zones France ruralités-revitalisation (ZFRR, ex-ZRR) ne produisent pas d'effet tangible, tandis que d'autres mesures (comme le contrat de début d'exercice) sont très peu mobilisées. Seule l'exonération fiscale liée à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) est jugée pertinente dans les zones sous-dotées.

Nous devons donc réfléchir autrement et traiter le problème dans sa globalité, la politique de santé en France est dans une impasse durable tant que l'on prétendra que seuls les coûts nous importent, sans traiter le problème crucial des recettes, du manque de financement, (80 md€ d'exonération de cotisations sociales /an) réfléchir à des mesures concernant la régulation d'installation (loi transpartisane Garot, votée par l'assemblée Nationale mais toujours pas par le Sénat), de la coordination médecine de ville/hôpital et notamment pour une permanence des soins qui oblige, comme c'était le cas avant 2003.

Le service public hospitalier est à l'agonie faute de crédits de fonctionnement suffisants depuis des décennies, le tout ambulatoire est une erreur, il n'y a plus suffisamment de lits d'aval, (conséquence des 100 000 lits fermés) les personnels ont des conditions de travail de plus en plus difficiles et des rémunérations insuffisantes.

Pourquoi, nous usagers devrions payer tous ces dépassements d'honoraires ? les coûts de mutuelles qui augmentent d'année en année (40%/10ans) et faire des km pour accéder à un médecin spécialiste qui le plus souvent vont nous appliquer des dépassements d'honoraires.

Dans un de ses récents rapports annuels l'ordre national des médecins nous apprend que le nombre de médecins retraités exerçants a été multiplié par 3 depuis 2010 ! et que dans les zones sur dotés il y a toujours autant d'installation mais pas plus en zone sous dotée.

Est-ce donc là la solution ? des aides sans contraintes et des territoires en concurrence permanente pour trouver « son médecin » ou celle d'ouvrir des centres de dépistages privés comme cela est le cas à Bergerac en dermato, où vous payez 84 euros non remboursés et sans voir de médecin sur place ? Qui peut se le permettre ?

Je n'évoque pas la psy, d'autres interviendront sur ce sujet, je veux aussi souligner que dans le secteur médico-social la situation y est aussi grave faute de moyens et qu'il y est bien difficile de répondre aux besoins en santé (mentale et générale), que ces établissements vont bientôt être financés par une T2A, que la fermeture des urgences de St Foy la grande pénalise toute la population de notre département résidant dans ce bassin de vie.

Pour finir, si nous devons avoir la volonté d'améliorer les choses en matière de réflexion pour un accès aux soins pour tous dans ce département, commençons par ce que préconise le rapport de la Cour des comptes :

Recentrer les aides : Supprimer la majorité des aides fiscales inefficaces ou peu utilisées, à l'exception de celle ciblant les revenus de la PDSA.

Mieux coordonner l'action publique : Créer un schéma départemental d'initiatives concertées (SDIC) associant l'État, l'Assurance maladie et les collectivités territoriales

La CPAM de Dordogne qui avait, à mon initiative, il y a dix ans publié une étude précise sur la démographie médicale et paramédicale serait bien avisée de refaire cette étude régulièrement étude qui pourrait servir d'indicateurs objectifs pour alimenter nos réflexions en la matière.

Pour ce qui des autres problèmes évoqués ici, il sera nécessaire de changer de politique de santé dans notre pays.

Alors pour revenir à votre titre, oui la Dordogne se soigne, mais se soigne mal comme partout dans ce pays.

Merci de votre écoute

